

Всё о женском и мужском здоровье



*Измерьте
у мужа...
талию*

*Такие
разные
мамы*

*Будет
ли он
родным?*



Первая лаборатория ЭКО в Казахстане – клиника «Экомед».
Эффективные методики лечения женского и мужского бесплодия методами вспомогательных репродуктивных технологий в клинике введены с 1995 года.
Первому Казахстанскому ребенку «из пробирки» уже 18 лет.

Диагностика и лечение женского и мужского бесплодия.

При лечении бесплодия используются самые современные, порой уникальные, высокоэффективные методы:

- экстракорпоральное оплодотворение;
- оплодотворение единственным сперматозоидом – ИКСИ;
- внутриматочная инсеминация спермой;
- лечение бесплодия с использованием донорских яйцеклеток и спермы;
- замораживание эмбрионов, яйцеклеток, спермы;
- суррогатное материнство;
- предимплантационная генетическая диагностика;
- биопсия яичка (TESA, PESA).

Диагностика:

- спермограмма с морфологией;
- тесты на совместимость спермы и цервикальной слизи;
- гормональные исследования;
- исследование крови на инфекции;
- УЗИ-диагностика, в том числе трансвагинальное гинекологическое УЗИ (без наполнения мочевого пузыря);
- исследование соматического состояния организма для успешной реализации репродуктивной функции.

Лечение гинекологических заболеваний у женщин и андрологических заболеваний у мужчин.

Проводится поиск доноров спермы (мужчины), доноров яйцеклеток и суррогатных матерей (женщины).



Клиника «Экомед», г. Алматы, пр. Гагарина, 78,
уг. ул. Шевченко.
Тел./факс: (8-727) 277-55-73, 375-90-04, 375-39-69,
+77017348184, +7701777269.
e-mail: ecomed_sb@mail.ru

Филиал в г. Астана «Экомед Плюс»: пр. Сары-Арка, 3
(напротив отеля «Radisson»).
Тел./факс: (8-7172) 928-441, 928-442, 517-807, 517-808.
e-mail: ecomed_plus@mail.ru

Филиал в г. Тараз «Экомед Тараз»: ул. Сатпаева, 14а,
Тел.: (8-7262) 42-53-03, +7701111512.
e-mail: ecomed_taraz@mail.ru

www.ecomed.kz

Репродуктология
Научно-популярный журнал

Главный редактор
С.Б. БАЙКОШКАРОВА,
доктор биологических наук

Шеф-редактор
К. ЕВДОКИМЕНКО

Редакционный совет:
В.М. ЗДАНОВСКИЙ (Россия),
Д. ФЕЛЬДБЕРГ (Израиль),
В. ИСАЧЕНКО (Германия),
А.Т. РАЙСОВА, С.У. МУСТАФАЕВ,
Т.П. КОПЫЛОВА,
З.Ж. АМАНЖОЛОВА

Корректор-редактор
Г.Ж. МУРЗАГАЛИЕВА

Ответственный секретарь
С.О. ЕРГАЛИЕВА

№1 (13), 2014 г.
Репродуктология - ежеквартальный на-
учно-популярный журнал
Казахстанской ассоциации
репродукции человека
Издается с 2009 г.

Собственник журнала -
ТОО «ЭКОМед»
Журнал зарегистрирован в Министерстве
культуры и информации РК
Регистрационный номер 7430-ж

Адрес редакции: г. Алматы,
пр. Гагарина, 78
Тел.: (327) 277-55-73,
375-90-04

По вопросам публикации
материалов обращаться
к ответственному секретарю:
эл. почта: info@kahr.kz

Ответственность за содержание
публикуемых материалов
несет автор.

Ответственность за рекламные
материалы несет рекламодатель.

Перепечатка публикуемых материалов
допускается только с разрешения
редакции.

При цитировании обязательны ссылки
на журнал.

Журнал отпечатан в типографии
«Алем Принт»,
Алматы, ул. Глазунова, 44а
тел.: 8(727)328-38-07, 294-30-73
+7 705 399 88 00

ТИРАЖ 1000 ЭКЗ.



**БАЙКОШ-
КАРОВА
Салтанат
Берденовна**

- главный ре-
дактор журнала
«Репродукто-
логия», доктор биологических
наук, руководитель и основа-
тель первой клиники ЭКО в
Казахстане - «ЭКОМед», член
Национальной комиссии по
делам женщин и семейно-де-
мографической политике при
Президенте Республики Казах-
стан.

**ЗДАНОВСКИЙ
Валерий
Мстиславо-
вич**

- (Россия)
- доктор меди-
цинских наук,
профессор,
врач-акушер-
гинеколог высшей категории,
лауреат премии правительства
России за внедрение метода
ЭКО в лечении бесплодного
брака, генеральный директор
медицинского центра «Лера»
и центра лечения бесплодия
«ЭКО», г. Москва.



**ФЕЛЬДБЕРГ
Дов (Израиль)**

- профессор,
доктор меди-
цинских наук
(MD), вице-
председатель
женского

госпиталя Helen Schneider
Rabin Medical Center (универ-
ситетская клиника Тель-Авива,
Израиль), вице-президент
Всемирной ассоциации репро-
дуктивной медицины (World
Association of Reproductive
Medicine - WARM), автор более
150 научных публикаций по
репродуктивной медицине.

**РАЙСОВА
Адебиет
Темирбула-
товна**

- член-
корреспондент
АМНК, доктор
медицинских
наук, профессор, заведующая
кафедрой акушерства и гинеко-
логии Казахстанско-Российского
медицинского университета.



**МУСТАФАЕВ Садуакас Ум-
беталиевич**

- доктор меди-
цинских наук,
профессор,
генеральный
директор Алма-
тинского клини-
ческого центра под руководством
профессора Мустафаева С. У.



**АМАНЖОЛОВА Зауреш Джу-
маналиевна**

- доктор меди-
цинских наук,
заместитель
акима города
Алматы.



ИСАЧЕНКО Владимир

(Германия) - PhD, заведующий
научно-иссле-
довательским
отделением
репродуктивной
медицины ка-
федры акушер-
ства и гинеколо-
гии Кельнского университета.



**КОПЫЛОВА Татьяна
Павловна**

- врач-акушер-
гинеколог
высшей квали-
фикационной
категории,
руководитель
Медицинского центра Копыло-
вой.





Вы удивитесь, если узнаете, что врачам приходится говорить с пациентами не только о состоянии здоровья, но и, что называется, за жизнь. Да, мы можем решить проблему с проходимостью труб, но как быть, если женщина верит, что рождение ребенка поможет ей удержать мужа? Мы можем провести гормонотерапию, но иногда годы бесплодия превращают пациентку в тугую спираль боли и отчаяния, так что она спазмируется на физическом уровне... А порой мы видим, что новая жизнь будет лишь долгожданным призом в давно начавшейся гонке, ответом родне. Вот тогда и приходится подолгу разговаривать, помогать женщине или семейной паре разобраться в себе и своих желаниях. Чудо сделать можно, главное, чтобы к нему был готов человек. Вот почему в этом номере есть и тест о готовности стать родителем и непростые истории наших пациентов. Современный человек не всегда готов ставить что-то на первое место. Выше своих удовольствий, успехов, амбиций. А ребенок берет вас в плен. Сладкий, зачастую долгожданный, но жесткий. Вот почему молодые пары порой откладывают рождение детей. И вот почему мы так радуемся, когда видим, что все чаще события развиваются по иному сценарию: молодые люди сразу мечтают о большой семье. О чудесном служении детям, о простых радостях, которые мы и желаем испытать всем нашим читателям!

С уважением, Салтанат БАЙКОШКАРОВА

Из первых рук.....6

Как всегда самая свежая информация от автора первого отечественного ребенка из пробирки

Донорство яйцеклеток.....10

Главный вопрос - будет ли ребенок родным?



Мама разные важны, мамы разные нужны.....14

Коварный эндометриоз.....16

Вы не поверите!

Объем талии для папы.....20

Нас консультируют уникальные специалисты и дают важные рекомендации

Интересные факты..... 24

Мировые новости. То, что интересно парам, желающим завести ребенка

Тест

Простые вопросы и... непросые ответы.....28

Иногда кажется, что появление ребенка решит все наши проблемы

Непридуманные истории..... 30

Каждый наш ребенок - это готовый сюжет для романа



Из первых рук

Медсестра в новом формате

*В клинике «ЭКОМЕД»
теперь открыт бесплатный
консультационный кабинет*



Новации не заключаются только в технологиях или оборудовании. Не менее важны и идеи, сам подход к делу. Репродуктологи всегда говорят, что легче работать с подготовленным пациентом. Ведь клиент имеет право понимать, что мешает беременности, каким образом медицина может ему помочь, какую стратегию и почему выбирает его врач. А это очень большой объем информации. Тем более что неподготовленному человеку необходимо передавать его в понятной, доступной форме. Вот и получается, что врач-репродуктолог во время приема достаточно большое количество времени посвящает ликбезу.

Чтобы облегчить работу сотрудникам, а самое главное, чтобы пациенты осознанно работали вместе с врачом, а не устраивали во время каждого приема сеанс вопросов и ответов, и был предпринят целый ряд шагов. Постепенно выросла целая структура в помощь будущим мамам и папам.

Естественно, при клинике работает колл-центр. Желающие могут получать бесплатные доврачебные консультации по всем вопросам, касающимся бесплодия. При необходимости сотрудники колл-центра могут соединить вас и с любым из специалистов «ЭКОМЕД». Также можно задавать вопросы и на сайте компании и получать вполне конкретные рекомендации и схемы для того, чтобы определиться с необходимостью личной консультации.

Также при «ЭКОМЕД» работает школа пациента. Раз в месяц вы можете прийти на встречу с эмбриологом, репродуктологом, психологом. Иногда на этих встречах присутствуют и бывшие пациенты, а ныне счастливые родители. Они оказывают психологическую поддержку и на своем примере рассказывают, как боролись за малыша.

И наконец, в «ЭКОМЕД» появилось еще одно нововведение. Специальные

консультанты – медсестры с большим опытом работы в области репродуктивных технологий, коммуникабельные, умеющие доходчиво и терпеливо излагать материал. Консультационный кабинет располагает большим количеством брошюр, схем, наглядных материалов, чтобы максимально просто объяснять, что и как происходит в организме женщины.

- Мы уже поняли, - рассказывает Салтанат БАЙКОШКАРОВА, - что когда человек приходит к репродуктологу в первый раз, ему сначала надо для себя уяснить многие вопросы и только после этого вместе с врачом на основании исследований выработать стратегию лечения. Мне просто очень жалко, когда наши «золотые» специалисты-репродуктологи занимаются такой работой. Они, конечно, готовы отвечать на бесконечное количество вопросов, но почему бы не избавить их от такой непродуктивной работы?

Появлению консультационного центра как всегда предшествовала большая работа: изучали опыт других стран, сравнивали, примеряли на наши реалии. И выяснили, что у отечественной медицины есть еще одна проблема – слишком занижена роль ... медсестры. А ведь именно она в Америке и в странах Европы практически руководит реализацией выбранной стратегии, ведет документацию и



даже осуществляет УЗИ-исследование.

- Почему-то в нашем понимании медсестра, - сетует Салтанат Берденовна, - это человек, который делает уколы или берет кровь из вены и только. Кстати, директор нашего центра Батыр Каратович всегда удивлялся - почему врач должен учиться столько лет, чтобы потом сидеть и делать УЗИ? В Израиле, например, этим занимается вообще УЗИ-техник, то есть специалист, не обладающий медицинским образованием. Да, врач должен владеть техникой проведения УЗИ, проводить его в тех случаях, когда считает важным что-то посмотреть лично. Но его первоочередная задача - заниматься аналитической работой, стратегией. В Англии, например,

УЗИ также делают медсестры. У нас такая область, где каждый специалист должен быть выше среднего уровня, так что будем стремиться к мировым нормам.

Но это все планы на будущее, пока в «ЭКОМЕД» появился консультативный центр, в котором работают две лучшие медсестры центра. Причем одна из них специально получила еще и психологическое образование. Все для того, чтобы пациент вместе с врачом могли сосредоточить усилия на достижении главной цели.



Консультация специалиста

**Самые
родные
дети**



Донорство яйцеклеток - еще одна победа репродуктивных технологий. С помощью этой программы сразу несколько категорий женщин получили шанс стать мамами.

Во-первых, к донорской программе прибегают женщины, не имеющие своих яйцеклеток. Например, при отсутствии яичников или перенесшие операции, тяжелые заболевания. Вторая категория пациентов - перешагнувшие тридцатипятилетний рубеж, когда существенно уменьшается естественная выработка своих яйцеклеток. Конечно, можно потратить еще несколько лет и попытаться с помощью гормонов «раскачать» организм, заставив его вырабатывать фолликулы. Но их количество, качество и

мощь использования именно донора определяется очень точными показателями, - рассказывает врач-репродуктолог Гайни Жанбулатовна Мурзагалиева. - Мы с помощью гормонального маркера определяем так называемый овариальный резерв, то есть возможность организма вырабатывать яйцеклетки, способные к оплодотворению. Иногда перед вступлением в программу делаем «пилотный цикл», чтобы проверить способность созревания собственных яйцеклеток при регулярном менструальном цикле и

предел - до 40 лет - именно до этого возраста женщина может пробовать забеременеть, используя потенциал своего организма. После 40 лет экономически целесообразным признается именно использование донора ооцитов.

Донором ооцитов, согласно казахстанскому законодательству, может стать психически и физически здоровая женщина, не старше 35 лет, имеющая как минимум одного здорового ребенка. Это может быть кандидатура, предложенная самой клиникой (в этом случае вам обязательно опишут внешность, социальное положение донора, познакомят с медицинскими данными), либо пациент может сам найти донора.

- Естественно, обычно пациенты стараются найти согласную на донорство женщину среди родственников. Этот вариант не такой затратный, ведь родственники помогают обычно бескорыстно. К тому же, в этом случае будущие родители знают о наличии или отсутствии предрасположенности к генетическим заболеваниям.

Как бы тщательно мы ни готовили анонимного до-

Кстати, в некоторых развитых странах, где государство оплачивает программы ЭКО, установлен возрастной предел - до 40 лет - именно до этого возраста женщина может пробовать забеременеть, используя потенциал своего организма.

потенциал для зачатия дадут минимальные шансы на получение потомства. То есть такая политика, в какой-то степени, предоставляет теоретическую возможность. И совсем другое дело, если женщина готова использовать яйцеклетки молодого здорового донора, подходящего ей.

- Естественно, необходи-

нормальном уровне стероидных гормонов у женщин старше 35 лет. Порой с возрастом женщинам бывает очень тяжело осознать, что «поезд уже ушел», но таким образом экономятся и время, и деньги пациента.

Кстати, в некоторых развитых странах, где государство оплачивает программы ЭКО, установлен возрастной

нора ооцитов, у пациентов всегда присутствует масса опасений. Хотя, честно говоря, нам гораздо спокойнее и удобнее работать не с донором-родственником, а с заранее заготовленным материалом, выбранным из криобанка ооцитов.

Здесь все дело в технологии и психологии. Уговорив родственника, вы предлагаете ему посвятить вашей проблеме достаточно большое количество времени, примерно месяц-два. Необходимо будет пройти предварительные обследования, затем мы синхронизируем (сопоставляем) менструальные циклы обеих женщин. Потом начинаем гиперстимуляцию яичников донора. Причем стимуляция проходит по полной программе, чтобы получить максимальное количество яйцеклеток за раз. Пациентка-заказчица - это женщина, мечтающая о малыше, она может годами ходить в клинику, у донора

же своя жизнь, и она не настолько мотивирована, чтобы ее менять. Стимуляция означает довольно плотный график приема гормональных препаратов, что требует известной дисциплины, иначе вся программа пойдет на смарку. Затем под наркозом происходит пункция и забор полученных яйцеклеток.

- Нельзя сказать, чтобы это было тяжело, но очень важна

тате стимуляции яичники не перекрутились, и не было других осложнений. Иначе есть серьезный риск попасть на операционный стол. То есть этот процесс достаточно сложный. Несколько упрощает его использование банка яйцеклеток: мы просто берем готовый материал и запускаем программу ЭКО для пациентки. Это стало возможным благода-

Использование яйцеклеток здоровой молодой женщины значительно увеличивает шансы ЭКО на успех.

осознанность донора. Естественно, мы предупреждаем о возможных осложнениях, поскольку риск есть всегда. Женщина-донор должна знать, что все может закончиться синдромом гиперстимулированных яичников, что в какой-то период ей нельзя будет вести половую жизнь, что придется избегать резких движений, чтобы увеличенные в объеме в резуль-

ря новейшим технологиям криоконсервации.

Использование яйцеклеток здоровой молодой женщины значительно увеличивает шансы ЭКО на успех. Сравните эти цифры: если ЭКО с использованием яйцеклеток сорокалетней женщины в среднем дает успех в 5% - 7%, то донорские яйцеклетки повышают его до 35% - 42%!



Как это происходит

В естественных условиях у женщины в месяц должна созревать одна зрелая яйцеклетка. В случае оплодотворения яйцеклетки сперматозоидами появится эмбрион и наступит долгожданная беременность. Здоровая женщина вырабатывает в своих яичниках с момента рождения около 400 000 ооцитов. И только один из каждой тысячи ооцитов в течение одного месяца достигает зрелости, а значит, может быть оплодотворен.

Каждый месяц несколько ооцитов одновременно начинают процесс своего развития, который заканчивается в день овуляции. Один из них, доминирующий, становится к этому моменту созревшей яйцеклеткой, в то время как остальные просто атрофируются. Так женский организм подготавливается к беременности.

Донорство яйцеклеток определяется как передача некоторых яйцеклеток от одной женщины другой. Таким образом, можно понять, что донорство яйцеклеток хотя и состоит фактически в передаче чего-то своего другому человеку, однако не является безвозвратной утратой чего-то жизненно необходимого.

Женская яйцеклетка несет в себе набор женских хромосом, так же как и сперматозоид - набор мужских хромосом. Однако каждый человек является единственным и неповторимым существом, так как в момент оплодотворения яйцеклетки происходит такое смешение генетической информации отца и матери, что сочетание родительских характеристик всегда будет различным. Кроме того, материнство само по себе является длительным процессом, в котором

будущий индивид поддерживает неразрывную связь со своей матерью. В ходе этого процесса он получит не только питательные вещества, необходимые для его развития, но и иммунологическую защиту от той женщины, которая выносит его.

Естественно, возникает вопрос о наследственности, раз ребенок не на сто процентов наследует генетический материал отца и матери. Но ученые утверждают, что генетика лишь на четверть формирует индивидуума. Остальные 75 процентов дает окружение. Наконец, как показывает практика, женщины, забеременевшие с помощью такой программы, впоследствии никогда не вспоминают о том, что родившийся ребенок генетически родной только для мужчины. Так устроен женский организм, что как только женщина понимает, что у нее под сердцем зародилась новая жизнь, она испытывает взрыв эмоций и счастья. И никто не докажет ей, что малыш хоть на одну десятую процента не родной.



Мамы разные важны, мамы разные нужны

Искреннее и неизменное желание представительниц прекрасного пола иметь детей зачастую сбывается вопреки всем медицинским диагнозам и другим противостоящим обстоятельствам.

Индианка **Омкари Панвар** в возрасте 70 лет установила мировой рекорд и стала самой пожилой мамой в мире. Омкари и ее 77-летний муж всегда мечтали иметь продолжателя рода - сына, однако за всю жизнь судьба подарила им только двух дочек. На старости лет, заложив свой земельный участок, продав буйволов и взяв кредит в банке, супруги решились на экстракорпоральное оплодотворение, в результате чего стали счастливыми родителями долгожданного

мальчика и еще одной девочки: «Не вижу ничего сверхъестественного в том, что я стала матерью в таком пожилом возрасте. Мы с мужем молились Господу и ходили к святым местам, потратили уйму сил и денег, и все получилось. Рождение двойняшек того стоило». Единственное, за что переживают пожилые родители, что не смогут достаточно долго заботиться о своих малолетних детях, однако пятеро взрослых внуков пары обещают в случае чего взять это на себя.



Махаджабина Шейх родила самого крошечного ребенка в мире. Вес малышки при рождении составлял всего 243,81 грамма, а рост не превышал 10 см. Медики хоть и предприняли все возможные меры по спасению новорожденной, все же предупредили Махаджабину о том, что шансов выжить у младенца практически нет. Однако мама была уверена в благополучном сценарии, и девочка, благополучно набрав вес, догнала сверстников.



Тридцатипятилетняя американка **Стейси Херальд** имеет рост всего 72 см. Врачи сразу предупредили женщину, что полностью сформировавшийся плод может запросто ее убить, но, несмотря на это, Стейси родила уже троих детей. Как Стейси, страдающей остеогенезом и проводящей практически все время в инвалидном кресле, удастся не только беременеть, но и рожать, медики объяснить не могут. Счастливая мать и ее муж, который абсолютно здоров и имеет рост 173 см, говорят, что причиной всему их любовь и искреннее желание иметь детей.

Самая сексуальная подруга Джеймса Бонда, «Мисс США», голливудская звезда **Холли Берри** долго не решалась стать матерью. Медики строго-настрого запретили знаменитости рожать из-за тяжелой формы сахарного диабета, которой страдает любимица публики. Несмотря на табу, актриса все же пыталась забеременеть на протяжении многих лет, но зачать ребенка удалось только в сорок лет. Малышка родилась здоровой, и для мамы роды тоже прошли без осложнений. «Я безумно люблю свою дочку, и для меня самое главное в жизни - чтобы Нала была счастлива», - не раз заявляла в своих интервью счастливая мама.



Это интересно

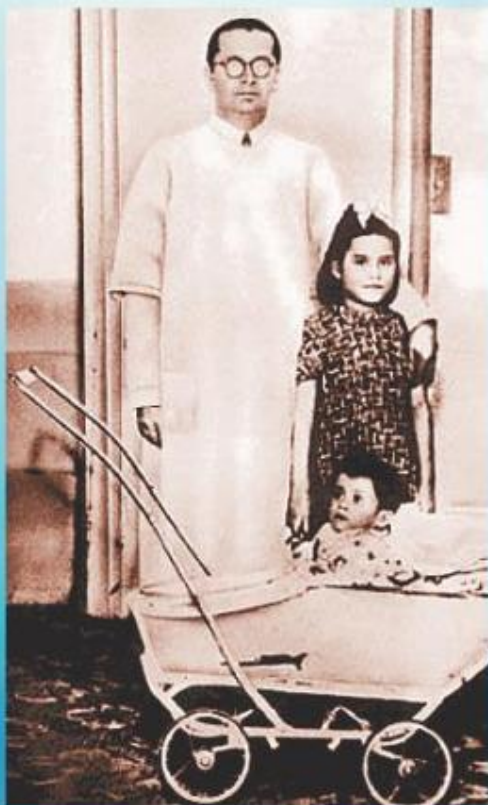
Рыжеволосая «Отчаянная домохозяйка» **Марсия Кросс** стала счастливой матерью близнецов впервые только в 45 лет. Одно время звезда не могла забеременеть, а после смерти своего гражданского супруга на протяжении 10 лет вообще не хотела никаких серьезных отношений. Но женское счастье все же нашло ее. «Если бы я вышла замуж и родила детей в 35, как мечтала, я бы не ценила это чудо так, как сегодня! Родив близнецов, я словно выиграла в лотерею!», - призналась Марсия.



А вот **Кэрл Хорлок** установила мировой рекорд по плодовитости в качестве суррогатной мамы. За 13 лет она смогла выносить и родить 12 детей, в том числе тройняшек. В интервью одной из телепередач женщина призналась, что планировала стать суррогатной матерью всего раз, но потом не смогла остановиться. Кэрл признается, что суррогатное материнство стало для нее настоящей работой.



Самой молодой мамашей в истории медицинской практики стала **Лина Медина** - она родила в возрасте 5 лет 7 месяцев. Поводом обращения в больницу стало подозрение на опухоль и увеличение брюшной полости. Но какво было удивление медиков и родителей девочки, когда оказалось, что она на 7-м месяце беременности. Полтора месяца спустя, путем кесарева сечения, Лина родила мальчика. Врачами был подробно изучен этот феномен, выяснилось, что девочка достигла половой зрелости уже к 4 годам!



Томас родился женщиной, и ее звали **Трейси Лагондино**, но уже в 10 лет понял, что это не его сущность, и поставил целью своей жизни стать мужчиной. По достижении восемнадцати лет Томас всерьез принялся осуществлять свою заветную мечту - операции, гормональная терапия... При этом женские органы Томас оставил. Поэтому и смог в 2007 году забеременеть с помощью искусственного оплодотворения, причем донором стала его жена, Нэнси Биги. Так, 3 июля 2008 года на свет появилась прекрасная малышка Сьюзен Джульетта Биги. Уже через год Томас родил еще одного ребенка, на этот раз мальчика. Пара дала интервью СМИ, что не намерена останавливаться на достигнутом...



Коперативная стареющая

Коварный эндометриоз

Неприятность заболевания заключается в том, что зачастую эндометриоз является причиной бесплодия женщин, а врачи до сих пор не могут точно объяснить механизм его возникновения.



Эндометриоз встречается у каждой десятой молодой женщины. Он есть практически у каждой пятой женщины, страдающей бесплодием, и у 3 из 4 женщин, ощущающих длительные тянущие боли внизу живота, в области матки и яичников.

Внутренняя поверхность матки здоровых женщин выстлана слизистой оболочкой. В первой половине менструального цикла эти клетки под влиянием женского полового гормона, эстрогена, быстро растут, а во время месячных разрушаются и покидают полость матки, что сопровождается кровотечением. Так происходит в норме. При эндометриозе эти клетки попадают на другие внутренние органы, прикрепляются к ним и начинают вести себя так, как и положено слизистой матки. То есть разрастаются в начале цикла и кровоточат во время месячных. При этом разрушение очагов эндометриоза приводит к образованию болезненных пузырей (кист), заполненных кровью и остатками клеток. В некоторых случаях такие кисты разрываются, а кровь из них попадает в брюшную полость. Разрыв эндометриозных кист вы-

зывает болезненные ощущения.

Раньше эндометриоз называли болезнью монашек, потому что заболевание чаще всего встречалось у женщин, никогда не живших половой жизнью. Теперь эндометриоз диагностируется даже у юных девушек. Согласно результатам исследования Международной ассоциации эндометриоза, в котором приняло участие 4000 больных женщин, у 50% респонденток первые признаки болезни проявились в возрасте до 24 лет, у 21% - до 15 лет, у 17% - между 15-19 годами.

Поскольку заболевание вплотную связано с женским циклом, то и лечение соответствующее. Чаще всего это попытка «обмануть» организм с помощью контрацептивов. Когда на какое-то время искусственно прекращаются месячные, а значит,

Возможные признаки эндометриоза:

- дискомфорт во время занятий сексом;
- сбой менструальной функции, проявляющийся болезненными обильными менструациями, мажущими выделениями до и после менструации;
- интенсивные боли внизу живота и в пояснице, вначале связанные с менструацией, а с развитием заболевания постоянные;
- бесплодие, не объясняемое другими причинами.

Факт

Интересно, что, согласно статистике, заболеть эндометриозом меньше всего рискуют курящие женщины, а также женщины, принимающие гормональные противозачаточные таблетки. Если первый способ вряд ли стоит использовать в качестве профилактики, то прием гормональных противозачаточных препаратов рекомендуется гинекологами как в целях профилактики эндометриоза, так и для его лечения на ранних стадиях.

и проявления эндометриоза. Но нет гарантии, что после отмены контрацептива проблема не вернется. Прекращается эндометриоз и с наступлением менопаузы. Многие врачи-гинекологи рекомендуют не рожавшим женщинам с эндометриозом беременность и роды, поскольку в этом случае заболевание может бесследно исчезнуть. Но как раз болезнь



Диагностика

Выявить эндометриоз может только врач-гинеколог. Выслушав жалобы пациентки, он проведет необходимое клиническое и гинекологическое обследование, чтобы исключить другие женские болезни. Могут понадобиться такие исследования, как:

- УЗИ органов малого таза;
- гистеросальпингография (рентгеновский снимок матки и маточных труб);
- диагностическая лапароскопия - небольшая хирургическая операция, которая позволит рассмотреть органы малого таза изнутри с помощью специального оптического прибора, введенного в брюшную полость через небольшой прокол.

зачастую и мешает женщине забеременеть, ведь она приводит к воспалениям, спаечным процессам, нарушает проходимость маточных труб, мешает нормальной овуляции яичников и также существенно ухудшает качество эпидермиса матки.

- Среди обратившихся в клинику «ЭКОМЭД» по поводу длительного бесплодия эндометриоз встречается примерно у половины пациентов, - **рассказывает врач-репродуктолог Алия Сабеновна ТУЛЕПОВА.** - Диагностировав заболевание, мы стараемся применять в первую очередь гормональную терапию.

Лечение

На сегодняшний день существует два основных метода лечения болезни:

- гормональное;
- хирургическое.

С помощью гормональных препаратов врач моделирует у женщины полное отсутствие месячных, и очаги эндометриоза атрофируются сами по себе. Курс лечения, как правило, длительный - в течение полугода. Однако эти препараты могут вызвать серьезные побочные эффекты, и высока вероятность возобновления процесса после прекращения их приема.

Более эффективный метод - хирургический. Еще 15 лет назад к эндометриозу подходили радикально, удаляя пораженные органы и матку. Сегодня методом лапароскопии удастся удалить только очаги эндометриоза (лазером или электрокоагуляцией), сохранив при этом внутренние половые органы.

Наш сайт

- ✔ Добро пожаловать на наш виртуальный ресурс. Сайт клиник «ЭКОмед» - это практически бесплатная консультация.
- ✔ Сайт предлагает пользователю три языка общения и целый спектр возможностей. Здесь можно детально и в легкодоступной форме познакомиться с новейшими технологиями, чтобы во время приема не задавать доктору лишних вопросов.
- ✔ Можно узнать историю центра, увидеть фотографии врачей, познакомиться с ними заочно. Есть возможность даже заглянуть туда, куда вас никогда не пустят, - в лабораторию, к генетикам и эмбриологам. То есть увидеть то, что всегда остается недоступным для пациентов.
- ✔ А еще при помощи сайта можно даже задать вопрос. Возможно, ответ не будет моментальным, но один из репродуктологов обязательно подробно разберет вашу проблему. Причем сделать это можно как на казахском, так и на русском языке.
- ✔ Естественно, здесь есть прайс на все проводимые манипуляции, консультации и анализы.
- ✔ Менеджмент клиники уверен, что чем более информирован пациент, тем легче с ним общаться врачу и успешнее лечение, поэтому сайт работает не для галочки, а действительно помогает решить массу вопросов. Врачи клиники ценят время и деньги своих пациентов и не хотели бы, чтобы консультация превращалась в ликбез. С другой стороны, они за то, чтобы пациенты получали информацию из профессионального источника, а не собирали ее по крупицам на форумах в Интернете. Не секрет, что именно там любят делиться больше неудачным опытом, а о положительных результатах в основном молчат или просто некогда об этом говорить. Человек не терпит, когда ему плохо. И наоборот, когда все хорошо, об этом просто не заявляют.
- ✔ Также обратите внимание на информацию о филиалах клиники в Астане и Таразе, полный список международных партнеров клиники и отдельный раздел часто задаваемых вопросов.



Здесь родился первый казахстанский ребенок из пробирки

Клиника репродукции человека



Консультация специалиста

Объем талии для папы

Мужское здоровье - священная земля, куда даже сами мужчины не любят пускать врачей. Отсюда и огромное количество мифов. Например, о том, что если мужчина ведет активную половую жизнь, то и детей он может делать легко. Ну а если дети не получаются, то, без капли сомнения, это означает, что виновата женщина.



Бахадыр Азатович ТАШПУЛАТОВ

- доктор, который знает о мужчинах практически все. Потому что отслеживает не только физическое здоровье, но и душевное. Оказывается, наша сильная половина, которую мы считаем такой толстокожей, очень плохо переносит стрессы. Настолько, что это мешает им стать отцами... Ну и еще, мужчины уверены, что здоровье отмерено им раз и навсегда и нет таких вредных привычек, которые испортят им жизнь. Они удивляются и даже обижаются, когда доктор на приеме первым делом достает сантиметровую ленту и измеряет объем талии пациента. Эта цифра может ему сказать так же много, как и несколько анализов:

- Объем талии мужчины не должен превышать 94 сантиметра, это европейская норма. В Америке пороговой считается цифра, равная 102 сантиметрам. В любом случае лишний вес и живот - это дорога к заболеваниям.

- Женщинам врачи постоянно говорят о том, что не стоит тянуть с рождением ребенка. А мужчины могут стать отцами в любом возрасте?

- Это справедливо, если изначально мужчина обладает очень хорошим сперматогенезом, то есть его сперма имеет положенное количество активных сперматозоидов. Плюс так называемое соматическое здоровье, то есть отсутствие заболеваний. Но кто из нас в профилактических целях делал спермограмму, чтобы убедиться в том, что у него нет проблем? Наверняка единицы. Если же изначально показатели меньше нормы, то с возрастом они, естественно, будут ухудшаться. Поэтому для нас настоящим спасением стало замораживание спермы. Мы сейчас при первом обследовании сразу пред-

лагаем мужчине эту процедуру. Ведь на программы ЭКО приходят люди уже прошедшие огромное количество специалистов: от профессоров до экстрасенсов. Не факт, что мы сможем подобрать эффективное лечение и за полгода, к примеру, добиться великолепных показателей спермограммы.

Иногда стоит заморозить имеющийся материал, чтобы потом, при необходимости, использовать его. Ведь обследования мужа и жены, подготовка к ЭКО иногда могут затянуться на несколько месяцев, а за это время показатели могут стать еще хуже. Так что все надо делать вовремя, возможности мужчины также не безграничны. В любом случае, после 30 лет у мужчин уровень мужского гормона тестостерона снижается на один процент в год.

- Почему замораживание спермы стало так популярно?

- Во-первых, врачи нашей клиники учились у основателей метода витрификации, нового стандарта быстрого замораживания материала, который полностью сохраняет его и не ухудшает качества. Во-вторых, это не модная тенденция, а веяние времени. Сейчас зачастую муж работает вахтовым методом или часто находится в разъездах из-за работы, и пара элементарно не может найти физическую возможность сделать ребенка, то есть встретиться в момент овуляции. При проблемах со здоровьем и прочими рисками замораживание спермы также дает шанс на беременность. Например, сейчас в Европе и Америке при многих операциях врачи предупреждают пациента о рисках и предлагают сохранить сперму, чтобы не лишать пациента возможности быть отцом.



- Почему традиционно считается, что в бесплодии виновата женщина?

- Действительно, в восточных и кавказских семьях мужчина априори считается здоровым. Хотя, по данным статистики, примерно у 40% бесплодных пар - мужская причина. К тому же, женщины более терпеливы и ответственны, они следят за здоровьем и пунктуально выполняют предписания врача. А мужчину на аркане не затащишь к доктору до тех пор, пока его не скрутит мочекаменная болезнь. Особенно это касается сельского населения и малообеспеченных слоев. Что вполне понятно: тот, кто хорошо живет, беспокоится о том, чтобы прожить дольше.

- Считается, что если мужчина ведет активную половую жизнь - значит, что

он здоров и может быть отцом. Это миф или реальность?

- Потенция и качество спермы никак не связаны!

- Что сильнее всего бьет по мужскому здоровью, по способности стать отцом?

- Лишний вес. Он ведет к проблемам с давлением, увеличению сахара в крови и гормональному дисбалансу. Также сердечно-сосудистые заболевания сопровождаются эректильной дисфункцией. Ну и главный враг как либидо, так и сперматогенеза, - это стресс. Мы сами часто наблюдаем, что при обследовании пациента все анализы могут быть в порядке, сперма нормального качества, но если

Доклад комиссии Европы по вопросам эмбриологии и репродукции семьи показывает, что ситуация с женским бесплодием значительно улучшается, в то время как показатели мужской фертильности резко идут на спад, а значит, проблема мужского фактора становится острее и выходит на первое место.

В ближайшем будущем проблема бесплодия может стать сугубо мужским вопросом. Еще совсем недавно проблемы пары в зачатии ребенка считались преимущественно проблемой женского фактора. Однако уже сейчас в 40% случаев у бесплодия мужское лицо. Специалисты отмечают ухудшение качества спермы, а значит - и фертильных способностей мужчин. «Виновны» в этом... и достижения современной медицины. Мужчины, страдающие нарушениями в качестве спермы, просто-напросто предпочитают воспользоваться вспомогательными технологиями, а не вести здоровый образ жизни...

перед ЭКО мужчина переживает стресс, то происходит резкое ухудшение всех показателей, и требуется время для их восстановления. Что очень плохо - иногда мужчины лечат стресс алкоголем, это, естественно, не способствует мужскому здоровью.

- Какие меры могут продлить активную мужскую жизнь?

- Правильное питание. Самый полезный для мужчины элемент - это цинк, он есть в морепродуктах, но мы традиционно «мясной» народ, так что надо получать этот элемент другими способами. Обязательно необходимо поддерживать репродуктивную и сексуальную функцию

двигательной активностью. В подкожной жировой клетчатке мужчины присутствует женский гормон - эстроген, и он может постепенно подавлять тестостерон. А при сжигании жира, наоборот, увеличивается производство тестостерона. Так что у тучных людей шанс сойти с дистанции выше. Естественно, огромный вред мужскому здоровью наносит никотин, поскольку сужает сосуды. А при спазмированных сосудах трудно ожидать хорошую эрекцию.

Ближайшее будущее

Совсем скоро, по мнению ученых, появится возможность в лабораторных условиях синтезировать искусственным путем сперму и яйцеклетки с помощью стволовых клеток. Клетки - предшественники яйцеклеток и сперматозоидов - могут формироваться из стволовых. Данное открытие неизменно наводит на мысль, что в перспективе можно будет генерировать не только сперму и яйцеклетки, но и выращивать репродуктивные органы. Технологии стволовых клеток в будущем позволят в лабораторных условиях создавать эмбрионы из предоставленного биологического материала, после чего из него будет выращена клетка другого пола, и тем самым одинокие мужчины и женщины смогут «оплодотворить» себя самостоятельно. Этичность такой процедуры может вызвать споры, но нельзя недооценить эту технологию как вспомогательную в ЭКО. В любом случае, открытие будет революционным в области репродуктивной медицины. Стволовые клетки позволят зачать ребенка женщине даже в период менопаузы.

Хитрый белок

Бесплодие неясного генеза, по разным оценкам, в общей статистике бесплодия занимает примерно 10-25% случаев. Данная формулировка означает, что зачатие ребенка упорно не наступает в ходе активной половой жизни у супругов, у которых не выявлено абсолютно никаких нарушений в репродуктивных системах. В 2005 году был открыт белок, отвечающий за распознавание яйцеклетки, но только сейчас японские ученые определили важное значение данного белка. Он связывается с другим белком, находящимся на поверхности яйцеклетки, этот фермент получил название в честь богини плодovitости и брака Юноны Iuno. Все это часть сложного механизма, препятствующего слиянию с другими сперматозоидами, когда клетка оплодотворена. Проведение генетического теста позволяет определить у женщины степень работы белка - Iuno. Многие пары, страдающие от бесплодия, тратят долгие годы на обследование, тест на факторы Iuno/Izumo позволит сразу планировать ЭКО, тем самым сократить время на способы, дающие мало эффективности и бесполезную диагностику.

Еще одна победа

В Швеции одна из участниц эксперимента по пересадке матки смогла произвести на свет ребенка. Год назад в рамках данного проекта девяти женщинам были пересажены матки от их родственниц. У некоторых реципиентов было врожденное отсутствие матки, у других матка была удалена. Новоиспеченная мать, 36-летняя женщина с врожденным отсутствием матки, получила донорский орган от своей родственницы, женщины в возрасте 61 года. По сообщениям зарубежных источников, ребенок родился в сентябре, недоношенным (1 кг 800 гр), однако врачи говорят, что в настоящее время мать и ребенок чувствуют себя хорошо. Также сообщается, что еще две участницы проекта сейчас беременны.



Простые методы

По мнению врачей, супружеским парам, планирующим дальнейшее пополнение в семье, прежде всего необходимо вести здоровый образ жизни и навсегда покончить с вредными привычками.

Особенно это относится к парам, испытывающим проблемы с зачатием и вынашиванием ребенка, в том числе когда не диагностируется никаких патологий. При таком раскладе партнерам стоит сдать кровь на уровень холестерина. К такому выводу пришли ученые-врачи из Национального института здоровья детей и развития человечества. Связать уровень холестерина и невозможность зачатия позволило исследование нескольких десятков семейных пар, проживающих на территории США, преимущественно

в штатах Техас и Мичиган, - так как институт находится в пределах этих штатов. Врачи сделали вывод, что у тех семейных пар, у которых уровень холестерина в крови был в норме, проблем, связанных с зачатием, не было. А вот те супруги, которые столкнулись с вопросами бесплодия, имели в своем здоровье небольшие отклонения в уровне холестерина. Оказывается, у женщин прогестерон и эстроген формируется при помощи холестерина, у мужчин же он участвует в формировании тестостерона. А перечисленные гормоны, в свою очередь, оказывают существенное воздействие на процесс овуляции у женщин и выработку спермы у мужчин или, иными словами, оказывают прямое воздействие на способность партнеров к зачатию.



НОВЫЙ ЗАКОН

Израильский парламент одобрил в первом чтении так называемый закон о суррогатной матери, инициированный Яэль Герман - главой Министерства здравоохранения этой страны.

Максимальный возраст для тех, кто намерен обратиться к услугам суррогатной матери, установлен в 54 года. Увеличена возрастная граница для суррогатных матерей с 36 до 38 лет. Кроме того, закон разрешает близким родственникам (в частности, двоюродным сестрам) выступать в качестве суррогатной матери. Установлена и максимальная цена услуг суррогатной

матери - 180 тысяч шекелей (около 48,5 тыс. долларов США). Также новое законодательство регулирует сферу суррогатного материнства в тех случаях, когда оно производилось за пределами страны, и упорядочивает статус малышей, которые родились с его помощью за рубежом.

Закон, в случае его одобрения во всех чтениях, позволит однополым парам и одиночкам пользоваться услугами суррогатных матерей. Прежняя редакция закона позволяла прибегать к суррогатному материнству лишь гетеросексуальным парам, состоящим в законном браке.

Одиночки предоставляется

В Швеции в скором времени ожидается принятие закона, согласно которому одинокие жительницы страны, нуждающиеся в ЭКО, смогут получить эту процедуру за счет госбюджета.

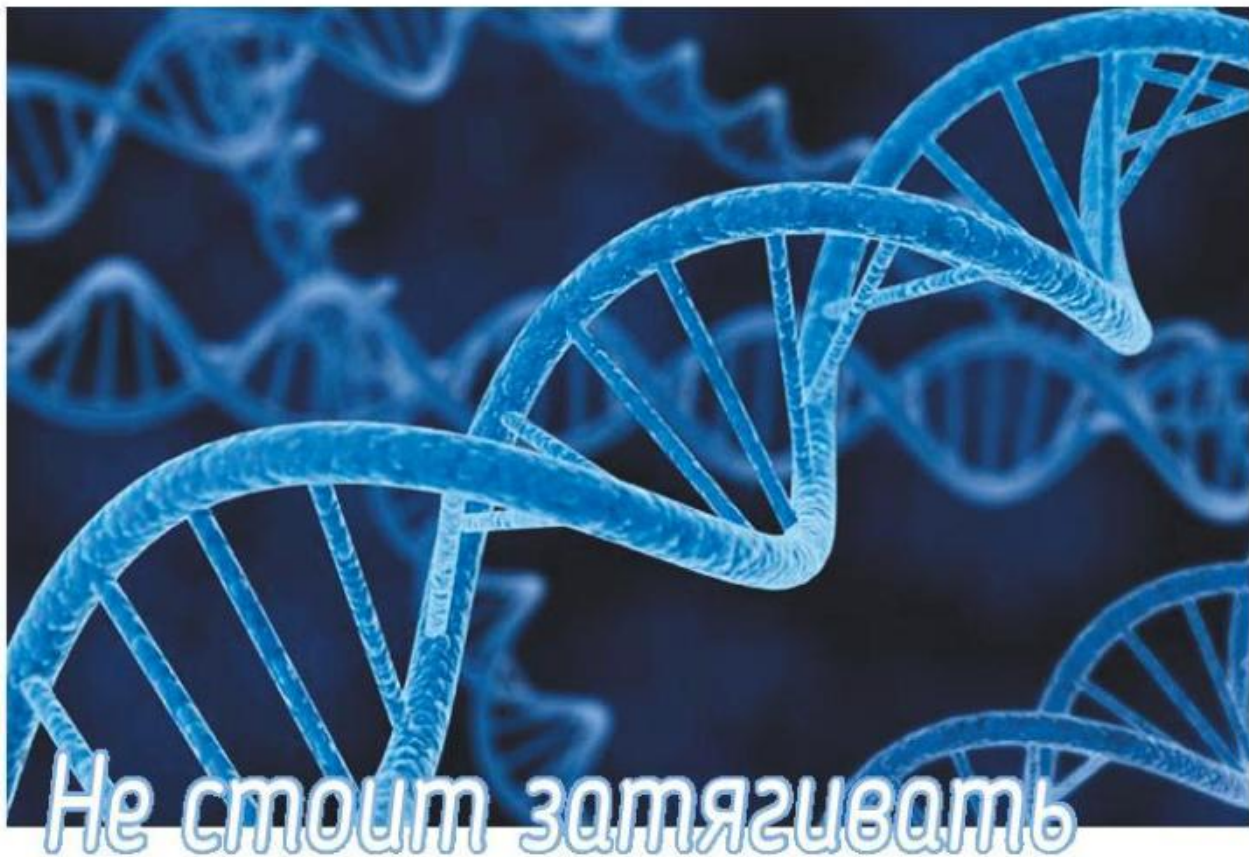
На сегодняшний день сделать бесплатное ЭКО в государственных репродуктивных клиниках могут только женщины, состоящие в законном браке или в официально не зарегистрированных длительных отношениях. В Швеции частные клиники составляют крайне незначительное число среди медучреждений - более чем на 90% медицина в стране является государственной.

Стоимость экстракорпорального оплодотворения в частной клинике составляет примерно 30 000 шведских крон (4 150 долларов США). Согласно мнению экспертов, после принятия закона о бесплатном ЭКО для одиноких женщин данной процедурой в государственных репродуктивных

клиниках ежегодно смогут воспользоваться от 1500 до 2000 шведок.

Компенсации в местные бюджеты будут поступать из общегосударственного бюджета - в зависимости от количества женщин, воспользовавшихся ЭКО в клиниках той или иной области страны.





Не стоит затягивать

Группа генетиков под руководством Бориса Реболledo-Джарамилло (Университет штата Пенсильвания, США) провела исследования механизма передачи мутаций митохондриальных ДНК от матери к ребенку и выяснила: чем старше женщина в момент зачатия ребенка, тем выше вероятность приобретения им заболевания. Результат работы ученых опубликован в журнале PNAS.

Гетероплазмия - это явление, при котором одна и та же клетка живого организма наряду со здоровыми митохондриями содержит и органоиды с патологическими мутациями ДНК. Так как клетка содержит сотни митохондрий, мутации постепен-

но воздействуют на работу здоровых клеток, подавляют их, что ведет к развитию митохондриальных заболеваний. Среди них можно назвать болезни Альцгеймера и Паркинсона, синдром Лея, рассеянный склероз, осложненный потерей слуха сахарный диабет, энцефалопатию, нейропсихиатрические отклонения и многие другие.

Ранее ученые не могли предсказать число пораженных мутациями ДНК органоидов, которые передадутся от матери к ребенку, поскольку в процессе оплодотворения яйцеклетки митохондрии проходят через так называемую генетическую воронку. Суть этого явления заключается в следующем: зре-

лая яйцеклетка женщины содержит около 200 тысяч митохондрий, после оплодотворения их количество резко сокращается, и в итоге в формировании предшественников половых клеток ребенка участвует лишь незначительное (по сравнению с изначальным) число митохондрий.

Американские ученые исследовали гены 39 пар (мать и ребенок), анализу подверглись 156 образцов митохондриальной ДНК. Работа однозначно показала: чем старше была женщина на момент зачатия ребенка, тем больше вероятность гетероплазмии у ее ребенка.



Тест «Узнайте, насколько ваш мужчина готов стать отцом»

Многие женщины жалуются на мужчин, которые не хотят иметь детей. Но у мужчин есть свои представления о том, когда нужно обзаводиться потомством... Попробуйте ему задать вопросы, может быть, появление детей - вовсе не главная идея его жизни.

1. Вы уже определились, кого или сколько детей вы хотите?

- А. Определился - пока что не хочу.
- Б. Хочу сына. А вообще, как получится.
- В. Минимум двое, а главное - двойняшек.

2. Вы встречали женщину, которую хотели бы видеть матерью своих будущих детей?

- А. Почему же будущих? Возможно, они у меня уже где-то и есть...
- Б. Пока что нет, но, возможно, плохо искал.
- В. Думаю, моя теперешняя девушка - именно та, с которой можно создать семью.

3. Вы часто видите во сне детей?

- А. Разве что в кошмарном.
- Б. Как-то не обращал на это внимания.
- В. Редко, но такие сны всегда очень радуют меня.

4. Вы - единственный ребенок в семье?

- А. Да. Поэтому не считают, что в семье должно быть больше одного ребенка.
- Б. Пока да. Поэтому считаю, что в семье должно быть минимум два ребенка.
- В. Нет. Поэтому по личному опыту знаю, что такое большая дружная семья.

5. Когда ваша девушка заводит разговор о детях, как вы действуете в таких случаях?

- А. Еще ни одна моя девушка не заводила разговор о детях.
- Б. Такие разговоры - редкость, и обычно они звучат без особой конкретики.
- В. С интересом поддерживаю разговор.

6. Если вы едете в лифте с соседями, а ребенок неожиданно начинает плакать, как вы реагируете?

- А. Это меня ужасно раздражает, могу попросить родителей успокоить ребенка.
- Б. Не люблю детские капризы, но потерпеть плач несколько минут - не проблема.
- В. Поинтересуюсь, что у малыша стряслось.

7. Когда ваши друзья или коллеги по работе обсуждают достижения своих детей, о чем вы думаете в этот момент?

- А. Как бабы, честное слово...
- Б. Мне эта тема не особо интересна. Стараюсь завести разговор о футболе или новой секретарше.
- В. Обязательно поинтересуюсь, как поживает их детвора.

8. Когда знакомые просят вас поддержать малыша несколько минут на руках, какими будут ваши действия?

- А. Наотрез откажусь.
- Б. Не буду возражать, но предупрежу, что ранее никогда этого не делал.
- В. Без проблем! Если нужно, то и убаюкаю.

Результаты теста:

Преобладают ответы «А».

Многие из ваших бывших считают, что вы еще сами как ребенок. Вы абсолютно не готовы даже к построению серьезных отношений - что уж говорить о семье! С одной стороны, вам спешить еще некуда и все произойдет само собой, когда придет момент повзрослеть и задуматься о собственном будущем. Но, с другой, как показывает практика, есть мужчины, которые так и не способны стать хорошими отцами. Так что совет: если вы действительно решите шагнуть навстречу серьезным отношениям, то сделайте это абсолютно осознанно, дабы ваши будущие дети не страдали от неполноценной отцовской опеки.

Преобладают ответы «Б».

Вы относитесь к той категории мужчин, которые не прочь завести семью, но готовы это сделать исключительно с «правильной» женщиной. Поэтому в вашем случае огромную роль играет поиск именно той единственной и любимой, с которой захочется прожить всю жизнь. И как только подходящая вам пара бу-

дет найдена - вопрос о решении родить ребенка будет обоюдным и абсолютно безболезненным.

Преобладают ответы «В».

Вы - идеальный отец. Удивительно, что у вас пока нет детей! Природа одарила вас инстинктом не хуже, чем материнский, и вы с особым трепетом ждете момента, когда сможете продлить свой род. Пол будущего ребенка для вас не имеет особого значения: будьте уверены, вы будете примером для подражания у своего сына и отлично поладите с дочкой, всегда интересуясь ее маленькими «женскими» переживаниями...

Для сведения

У большинства мужчин во время беременности их жен повышается настроение, уменьшается стресс и усиливается иммунитет - к такому выводу пришли специалисты Кельнского университета, проинспектировавшие более 6000 пар. Например, будущие отцы в три раза меньше всех остальных мужчин болели сезонными простудными заболеваниями вроде насморка. Специалисты считают, что у этого феномена две основные причины.

1. Постоянно находясь рядом с беременной женщиной, мужчина тоже вынужден вести более здоровую жизнь - реже курить и пить, правильно питаться, часто гулять на свежем воздухе и т. д.

2. Современный изнеженный мужчина воспринимает беременность жены как критическую ситуацию. Он мобилизует все защитные функции организма и, подобно солдату во время войны, может без вреда для здоровья вынести такие нагрузки, которые в мирное время мгновенно свалили бы его в койку с температурой.



Зигзаги судьбы

Зарина и Ринат - идеальная пара. Им об этом говорят все знакомые. Семья у них тоже идеальная. Только нет детей...

Когда Зарине поставили диагноз «бесплодие», она даже не стала плакать. Решила, что будет лечиться и бороться до последнего. Тем более что свекровь ее поддержала, сказала, что надо положиться на Божью волю. Да и муж не делал из приговора врачей проблемы. Так что Зарине могли позавидовать тысячи ее подруг по диагнозу. Ведь в восточной семье обычно начинаются упреки и в отсутствии детей обязательно винят в первую очередь жену. На юге Казахстана так даже шутят, что чем лечиться, легче и дешевле второй раз

жениться. Зарина и Ринат еще лет пять активно делали карьеру, параллельно лечились, хотя и не слишком упорно. И вдруг в какой-то момент Зарина решила, что 37 лет - это уже та черта, после которой нельзя медлить ни месяца, если хочешь добиться рождения ребенка.

Вот тогда она кинулась в специализированную клинику, а не к знакомому гинекологу. Снова прошла все анализы. Но теперь уже семья начала возмущаться: «Зачем ты это делаешь — нет детей и ладно, что тут попишешь, живите в свое удовольствие, помогайте лучше племянникам». Но Зарина на этот раз была несговорчива и упряма. Она прошла все обследования

и с ужасом выслушала врача: «Что же вы тянули так долго! С вашим букетом проблем надо было начинать работу хотя бы лет пять назад. Тогда у нас был бы хороший шанс на зачатие ребенка. А сейчас я рекомендую искать суррогатную маму». Зарина была в шоке, она поняла, что сама в свое время отпустила ситуацию. Что возможности медицины меняются стремительно, надо было продолжать попытки и заниматься лечением гораздо раньше. А теперь... Свекровь развела руками: «Денег на суррогатную маму у нас нет!» А муж... замечательный муж признался, что давно уже помогает другой женщине, ставшей матерью его ребенка. Уходить не собирается, но и проводить все время в больницах из-за отсутствия общих с Зариной детей тоже не хочет...





Дорогой подарок

Алия обратилась в клинику в достаточно молодом возрасте — ей на тот момент исполнилось всего 26 лет. Но лечение женщины затягивалось, поскольку выяснялись все новые и новые проблемы. Наконец приступили к программе ЭКО, но ни первая, ни вторая попытка результата не принесла. Хотя казалось, что есть все шансы на успех. Больше всего врачей поражало отношение Алии. Она всегда говорила: «Спасибо огромное, что так возитесь со мной, что даете мне шанс...». Не секрет, что обычно паци-

енты свои неудачи в ЭКО сразу переносят на врача, иногда даже думают, что их обманули. Дескать, мы заплатили деньги, где же ребенок? Но Алия поражала терпением и позитивным настроем. Осложняло задачу то, что у ее мужа были не слишком хорошие показатели спермограммы. После небольшого отдыха опять началась программа ЭКО, но Алия призналась врачу, что уже договорилась с родственниками, они ей на день рождения «подарят» процедуру заморозки эмбрионов и яйцеклеток - женщина была

настроена на долгую борьбу с бездетностью. Вот только воспользоваться подарком родни не пришлось. Женщина забеременела!

- Я знала, - радуется Алия, - что у меня будет ребенок. Молилась о его появлении и верила врачам. К тому же прекрасно понимала, как переживают вся семья и муж. Я же сильная! Вот и приходилось сохранять спокойствие. Если бы я начала паниковать, устраивать истерики, нам труднее было бы пережить это сложное время.

Мой сын

Айнур держала на руках сынишку и была безмерно счастлива. Хотя ребенок чуть не стоил ей семьи. Редкий мужчина страстно желает появления первенца. Обычно о ребенке мечтает его мама и сама жена. Так было и с Айнур. В браке с Тимуром она прожила десять лет, но как только разговор заходил о беременности, Тимур умудрялся находить тысячу причин, чтобы отложить этот «проект» на некоторое время. Сначала надо было погасить кредит, разобраться с делами, помочь родне, съездить отдохнуть. По молодости, в первый год совместной жизни она сделала аборт. Тогда, в конце девяностых, модной была фраза «Зачем плодить нищету». Потом были еще две неудачные беременности. А учитывая, какое сопротивление приходилось испытывать каждый раз, начиная курс лечения, можно понять, почему женщина откладывала попытку ЭКО.



- В какой-то момент я поняла, - говорит Айнур, - если не решусь, если буду ждать, что муж скажет: «Ну давай делать ребенка», или произойдет долгожданное чудо, то я так и останусь сухим бесплодным деревом.

Они начали серьезно готовиться к ЭКО, но Айнур все время чувствовала скрытое сопротивление мужа. Женщине повезло, она почти год лечилась от своего букета проблем, но зато забеременела с первой попытки ЭКО. Вот тогда муж и заявил: «Не хочу ребенка!». Женщина не стала с ним спорить, просто молча собралась и ушла из дома.

- Это был самый трудный день в моей жизни, - признается Айнур. - В тот момент у меня не было никаких эмоций, я так боялась, что мои переживания помешают маленькому существу прижиться внутри меня, что как будто выключилась. Самым главным было сохранить чудо, доставшееся такой дорогой ценой.

Потом много раз муж приезжал к Айнур, говорил, что не может без нее жить, но всегда предлагал сначала избавиться от ребенка, наладить отношения, а уже после снова попытаться забеременеть. Но Айнур оказалась непреклонной. Она уже ощущала ответственность за душу, врученную ей небесами. В итоге женщина родила сына. А из роддома ее встречал муж...

ЭТО ВАЖНО

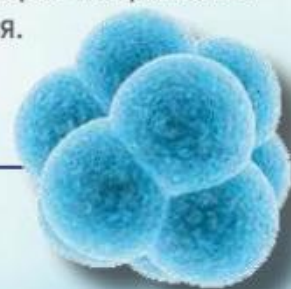
Журнал Human Reproduction опубликовал исследования ученых о том, что бесплодие женщины может привести к непоправимым психическим расстройствам. В связи с этим рекомендуется испробовать все методы, которые доступны на сегодняшний день, чтобы не подвергать риску психическое здоровье женщины.

Ученые анализировали влияние разных факторов на здоровье женщины даже спустя несколько лет после безрезультатного лечения бесплодия. Один из главных авторов работы, София Гамейро, отмечает, что даже через два года женщины подвергаются различным влияниям, которые усугубляют психические расстройства, возникшие из-за безуспешного лечения.

Основной задачей лечения бесплодия является избавление от болезней или каких-либо повреждений, которые к этому привели, таких как удаление опухолей, эн-

дометриоза, восстановление проходимости маточных труб, выравнивание гормонального фона и пр. Если не помогает лечение или искусственное оплодотворение, то можно прибегнуть к суррогатному материнству. В наше время существует множество способов завести ребенка, и стоит использовать все возможности, чтобы не подвергать угрозе психическое здоровье женщины.

Для исследования были составлены специальные опросники для тех, кто страдает от бесплодия, и для тех, кто имеет детей. В результате было выяснено, что хоть многие женщины и смирились со своим бесплодием, но у большого количества респондентов наблюдается ухудшение психического состояния, которое со временем может только усугубиться.



И ОБРАТНАЯ СТОРОНА МЕДАЛИ

Ученые давно доказали, что бесплодие и депрессия взаимосвязаны. Депрессия сопровождается нарушением мышления, появляются пессимистические мысли и взгляды на жизнь, утрачивается способность радоваться, снижается настроение, смысл жизни теряется.

Лечение бесплодия, по мнению зарубежных ученых, просто необходимо совмещать с лечебными мерами по избавлению от депрессии. Точка зрения о влиянии депрессии на формирование бесплодия подтверждается данными опросов и обследований: 28% женщин, страдающих от депрессии, не могут зачать ребенка естественным путем, в то время как женщины, не имеющие проблем с зачатием, в десять раз реже страдают повышенным уровнем тревожности.

С бесплодием борется одна из шести пар детородного возраста. У большинства женщин при попытках забеременеть развивается депрессия. Оба расстройства имеют сложную природу, но лечить их надо в комплексе. Состояние женщины может усугубиться в тех ситуациях, когда она пытается скрыть свое депрессивное состояние от врача или партнера. Тем не менее от депрессии необходимо избавляться, иначе лечение от бесплодия может не дать своих результатов.



Адам ұрпағын өрбіту емханасы
Клиника репродукции человека

